

Шарун А. В.

*доцент кафедри мікробіології, вірусології, імунології та епідеміології
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,
кандидат медичних наук,
м. Дніпро*

Степанський Д. О.

*завідувач кафедри мікробіології, вірусології, імунології та епідеміології
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,
кандидат медичних наук,
м. Дніпро*

Крушинська Т. Ю

*доцент кафедри мікробіології, вірусології, імунології та епідеміології
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,
кандидат педагогічних наук,
м. Дніпро*

Захаров С.В.

*доцент кафедри шкірних та венеричних хвороб
ДЗ Дніпропетровська медична академія МОЗ України,
кандидат медичних наук,
м. Дніпро*

Шарун І. Є.

*директор КВНЗ «Дніпровський базовий медичний коледж»,
кандидат медичних наук,
м. Дніпро*

Котляр О. А.

*завідувач медсестринським відділенням
КВНЗ «Дніпровський базовий медичний коледж»,
м. Дніпро*

КОНКУРЕНТОЗДАТНІСТЬ ВИПУСКНИКІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ТА ЛІЦЕЇВ В ОТРИМАННІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Анотація. В статті розглянуто актуальні чинники, що впливають на конкурентоздатність молоді при отриманні вищої медичної освіти в умовах реформування системи охорони здоров'я. Досліджено деякі мотивуючі фактори, що можуть стимулювати студентську молодь на шляху до отримання лікарської кваліфікації.

Ключові слова: медичний коледж, медичний ліцей, вища медична освіта, успішність студентів, спадкоємність між рівнями медичної освіти.

Основний виклад матеріалу. Система охорони здоров'я України сьогодні перебуває в пошуку шляхів побудови нової моделі, наближеної до європейських та

світових стандартів. Цей процес обов'язково потребує аналізу можливих підходів та осмислення доцільності змін базової середньої та вищої медичної освіти.

Проблема реформування системи медичної освіти гостро стоїть на часі у зв'язку зі стрімким розвитком інноваційних інформаційних і сучасних телемедичних технологій та доказової медицини, впровадженням в практику роботи нових стандартизованих протоколів надання медичної допомоги, за для змоги працювати в єдиному професійному світовому чи європейському просторі.[3]

Обраний Україною курс на євроінтеграцію потребує підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів з метою посилення конкурентоспроможності вітчизняної вищої медичної освіти, розширення можливостей українських медичних фахівців на вітчизняному та міжнародному ринках праці.

Взагалі конкуренція, на думку Нобелівського лауреата 1974 року з економіки австрійського вченого Ф. А. фон Хайека, — це процес, за допомогою якого люди одержують і передають знання.[5]

Якщо трактувати термін «конкурентоспроможність» — це потенціальна або реалізована здатність суб'єкта до функціонування у релевантному зовнішньому середовищі, яка ґрунтується на конкурентних перевагах і відображає його позицію відносно конкурентів.[4]

У сучасних умовах конкурентоспроможність має своє відображення на різних рівнях господарювання: на індивідуальному (особистісному), на мікрорівні (рівень навчального закладу чи підприємства), на мезорівні (рівень галузей і секторів), на макрорівні (рівень економіки в цілому), на глобальному рівні (міждержавний рівень). [2]

Одним із суттєвих внутрішніх чинників впливу на конкурентоспроможність молоді на ринку праці є рівень та якість освіти.

Під рівнем освіти варто розуміти ступінь відповідності здобутому освітньо-кваліфікаційному рівню теоретичних знань, вмінь та навичок, набутих у закладі освіти; а під якістю освіти — здатність використовувати на практиці набуті теоретичні, практичні та прикладні знання, а також результативність освітнього процесу. Результатом ефективного навчального процесу є кваліфікація, в той час як потребою роботодавця є компетентність.

Цей дисонанс є та має місце бути, проте навчальні заклади повинні адаптуватися до вимог суб'єктів бізнес-середовища.

Навчання — це надзвичайно складний вид людської діяльності, і задля ефективного використання інформації, молодь, будучи студентами вищих навчальних закладів, повинна оволодіти продуктивними методами засвоєння цієї інформації. Серйозне свідоме ставлення до навчання у ВНЗ та пошук ефективних шляхів для одержання знань — це відповідальність студентства.

Якщо на початкових етапах формування своєї конкурентоспроможності (у загальноосвітніх закладах), молодь розвивалася під впливом певних соціальних суб'єктів (сім'ї, школи, гуртка), то у вищому навчальному закладі більша частина відповідальності за ефективність навчання лежить на плечах самої молоді. Якщо молода людина планує в майбутньому стати висококваліфікованим конкурентоспроможним спеціалістом, то навчання у ВНЗ повинно базуватися на освоєнні нових напрямів теорії та практики (в т.ч. управління інтелектуальними ресурсами).

Отже, набуття необхідних знань повинно відбуватися, як безпосередньо на лекціях, практичних чи лабораторних роботах у вищому навчальному закладі, так і в самостійній роботі в бібліотеці чи мережі Інтернет.

Студентська наукова діяльність— це основа майбутнього професіоналізму та конкурентоспроможності на ринку праці.

Така організація навчання не тільки забезпечує набуття та засвоєння корисної інформації, але надає можливість молоді проявити себе, набути авторитет та отримати заохочення, а також можливість успішного працевлаштування в майбутньому.

Одна з передумов конкурентоздатності студентів – це присутність у них конкурентоорієнтованості. [1]

Конкурентоорієнтованість—це цілеспрямована направленість мислення молодої людини на необхідність набуття високих конкурентних переваг в процесі боротьби за відповідний статус на ринку праці, оволодіння ефективними та соціально схвалюваними технологіями такої боротьби. Важливу роль в процесі самореалізації та підвищенні конкурентоспроможності молоді на ринку праці відіграють мотивація та організаторські здібності.

Мотивація містить в собі величезні потенційні можливості успіху та високого рівня конкурентоспроможності молоді.

Бажання випускників медичних училищ та коледжів продовжувати освіту у університеті чи академії того ж профілю є незаперечним підтвердженням їхньої високої вмотивованості щодо оволодіння професією лікаря.

Мотивація конкурентоспроможності молоді – процес стимулювання молоді до вибору відповідного типу поведінки на ринку праці під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників, спрямований на підвищення своїх конкурентних переваг.

Окрім матеріальної винагороди, вагомим стимулом підвищення рівня конкурентоспроможності є відчуття своєї важливості, активної участі в житті трудового чи навчального колективу та прагнення до саморозвитку.

Створенню такої атмосфери у навчальному середовищі сприяє рейтингове оцінювання студентів у медичному ВНЗ, яке включає не тільки академічну успішність, а й наукову та суспільну активність.

Особистий розвиток є запорукою досягнення життєвих цілей, однією з яких є професійне становлення молодої людини. Будь які цілі досяжні, якщо побудована

ієрархії цілей, де кожен попередній рівень являється «сходиною» на шляху до вищого.

Виходячи з усього викладеного вище, у статті поставлено за мету проаналізувати чинники конкурентоспроможності молоді, яка є студентами медичних ВНЗ різного рівня акредитації.

Так було встановлено, що значну частину студентів, зарахованих до ДЗ ДМА на бюджетну форму у 2011- 2017 рр. навчання складають випускники медичних коледжів та ліцеїв (рис.1), при тому, що конкурс у цей період сягав 6-10 абітурієнтів на одне місце.

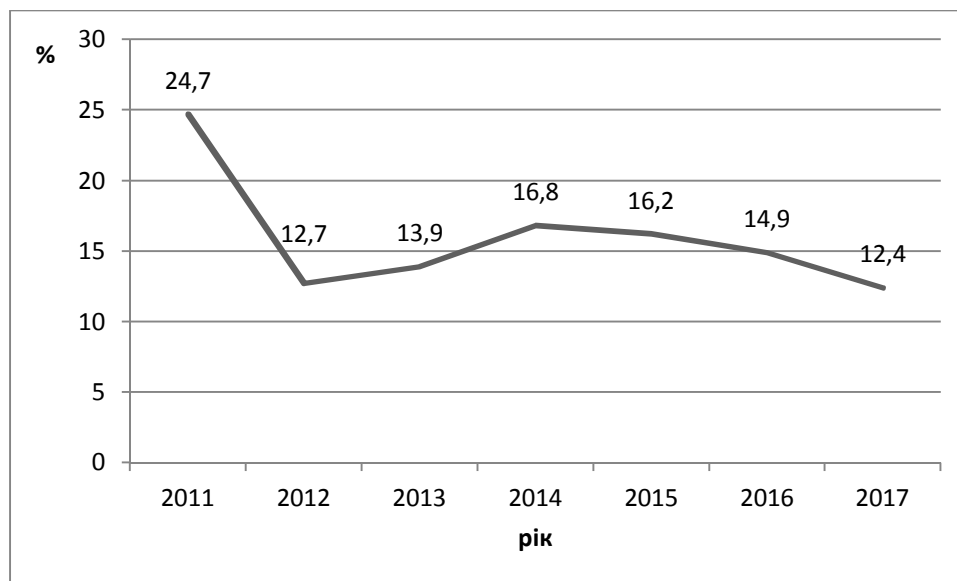


Рис. 1. Відносна кількість випускників медичних коледжів та ліцеїв, що вступили до ДЗДМА

Коливання у чисельності студентів залежать від демографічних процесів, а зниження у останні роки як абсолютної, так і відносної кількості випускників медичних коледжів, і особливо ліцеїв, що вступають до академії, пояснюється зниженням престижу професії лікаря.

Проте спостерігалася постійна позитивна динаміка кількості випускників Дніпровського базового медичного коледжу, що продовжили медичну освіту у Дніпропетровській медичній академії. Їх число збільшилося з 1 студенту у 2012-2013 та 2013-2014, до 3 студентів у 2014-2015 й 2015-2016 роках, а у 2016-2017 збільшилась у 4 рази (13 студентів). Середній бал цих студентів на момент навчання у коледжі складав 4,6. Результати іспитів з дисципліни на кафедрі мікробіології, вірусології, імунології та епідеміології ДЗ ДМА студентів, які вступили після закінчення медичних навчальних закладах I-II рівнів, на жаль виявився нижчим (Табл.1).

Зниження середнього балу, на нашу думку, може бути результатом перерви у вивчанні цієї дисципліни, адже медична мікробіологія, згідно навчальним планам, у медичному коледжі вивчається на I-II курсі, в залежності від спеціальності, а у академії на II - III курсах.

Тобто існує інтервал 4-5 років, та принципово різний рівень наукової складності. Випускники ВНЗ I-II рівня акредитації краще адаптуються до форм навчання та вимог вищої школи, ніж вчорашні школярі.

Але, ця конкурентна перевага є суттєвою тільки для I курсу, а на III курсі, коли відбувається складання екзамену з мікробіології, вона нівелюється.

Таблиця 1. Результати екзамену з мікробіології.

Навчальний рік	Результати			
	Випускники медичних коледжів та ліцеїв		Всі студенти ДЗ ДМА, бюджетна форма навчання	
	Середній бал	Якісна успішність	Середній бал	Якісна успішність
2013/2014	3,7	63%	3,7	54%
2014/2015	3,5	45%	3,5	41%
2015/2016	3,5	42%	3,6	44%
2016/2017	3,6	46%	3,7	59%
2017/2018	3,7	53%	3,6	51%

Процес набуття знань з медичної мікробіології, вірусології та імунології, досліджуваної групи студентів, відбувався дисципліновано, практично без пропусків лекцій та практичних занять. До 20% студентів виконувало індивідуальну роботу за для досягнення більш вагомих результатів поточної успішності. У порівнянні зі студентами ДЗ ДМА, які вступили після середньо освітніх, де цей відсоток складає 13%. Чимало студентів – випускників медичних коледжів брало участь у наукових конференціях молодих вчених та студентства, тільки у 2017-2018 навчальному році ними було опубліковано 12 тез доповідей.

На конкурентоспроможність молоді на ринку праці впливають різноманітні чинники: рівень та якість освіти, професійна компетентність, мотивація та організаторські здібності, життєві орієнтації, соціально-економічні умови. Зрозуміло, що за для підвищення якості потребує перегляду структура та зміст вищої медичної освіти, удосконалення навчальних планів, створення наскрізної програми медичної освіти від ліцею до інтернатури, впровадження в освітній процес сучасних міжнародних медичних та освітніх стандартів.

Важливий крок для набуття студентами-медиками професійної компетентності – створення університетських клінік, де відбуватиметься навчальний процес, лікування та наукові дослідження, щоб студент відчував та розумів зв'язок теорії, практики й науки.

Підвищення інтелектуального, науково-освітнього, професійно-орієнтованого рівня майбутніх лікарів та викладачів повинно реалізовуватися шляхом забезпечення їх сучасними інноваційними та інформативними медичними технологіями, матеріальним стимулюванням.

Тобто, формування професійної компетентності – процес, що може відбуватися тільки у взаємозв'язку та взаємодії навчального процесу у закладі

освіти з саморозвитком, самоосвітою, але, ґрунтуючись на позитивних зрушеннях та змінах у державі, економіці та соціумі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Богиня Д. П. Конкурентоспроможність робочої сили в системі соціально-трудових відносин: Моногр. / Д. П. Богиня, Г. Т. Куліков, Л. С. Лісогор, Л. Г. Томіліна, І. В. Нестеренко. – К.: Ін-т економіки НАН України, 2003. – 213 с.

2. Гончарук Т. І. Конкуренція і конкурентоспроможність: зміст і розвиток у перехідній економіці / Т. І. Гончарук. – Суми: ВВП «Мрія-1» ЛД, УАБС, 2003. 60 с.

3. Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України (<http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>)

4. Піддубний І. О. Управління міжнародною конкурентоспроможністю підприємства : навч. посібн. / І. О. Піддубний, А. І. Піддубна / за ред. проф. І. О. Піддубного. – Х. : Вид. дім «Інжек», 2004. – 264 с.

5. Хайек Ф. Индивидуализм и экономический порядок / Ф. Хайек. – М.: Изограф, 2000. – 256 с.